№ 45. Wien. Freitag den 9. November 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische

Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium

der

medicinischen Facultät in Wien.

Redigirt von Prof. Dr. v. **Patruban** und Docenten Dr. **Drasche**.

Klinische Mittheilungen.

*Von Prof. Dr. **Remak.***

In Nr. 69 der medicin. Central-Zeitung *) habe ich bereits einige an meine Galvanotherapie der Nerven- und Muskelkrankheiten (Berlin 1858) anknüpfende Beobachtungen über die centripetalen Wirkungen des constanten galvanischen Stromes mitgetheilt. Ich will hier noch einige vorläufige Bemerkungen hinzufügen, die mir ein allgemeines Interesse zu bieten scheinen und bemerke, dass ich in Kurzem dazu schreiten werde, eine zusammenhängende Darlegung meiner therapeutischen Erfahrungen zu geben.

I. Ueber centrale Uebertragungen peripherischer Anästhesie.

Dass Schmerzen, selbst peripherischen Ursprungs, eine centrale Irradiation erfahren können, wodurch der Kreis der schmerzhaften Erscheinungen sich ansehnlich vergrössert, ist eine bekannte Thatsache. Auch habe ich gefunden, dass elektrische Erregung eines sensiblen Nerven eine reflectirte Empfindung im homologen Nerven der anderen Seite erzeugen kann *). Aber neu und überraschend dürfte es sein dass Aehnliches bei anästhetischen Zuständen vorkommen kann.

Die sechzigjährige, sehr gesunde und kräftige Frau B. hatte sich vor zwei Jahren mit einem Beile den linken Daumen in der Höhe der Nagelwurzel durch einen queren Halbkreisschnitt so verletzt, dass unterhalb der, noch bis zur Stunde sichtbaren Narbe, die Spitze des Daumens taub und kaum für Nadelstiche empfindlich blieb. Im Laufe eines Jahres verbreitete sich die Taubheit von der Narbe aus sowohl auf der Streck- wie der Beugeseite des Daumens und des Vorderarmes. Auf der Streckseite folgte sie, dem Laufe des N. rad. superficialis bis zum Oberarm, auf der Beugeseite dem Laufe des N. medianus bis zur Ellenbeuge. Allmälig erschien sie auch strichweise am Halse und zuletzt sogar auf der Mitte der linken Wange! Hier und auf der ganzen Streckseite des Armes und der Hand verlor sie sich nach Jahr und Tag von selbst, allein sie erhielt und steigerte sich im Gebiete des N. medianus, besonders in allen Fingerspitzen, die von diesem Nerven versorgt werden, so dass die Unterscheidung von Stoffen und der Gebrauch der Finger bei feinen Handarbeiten unmöglich wurde.

Starke constante Ströme von 50—70 Daniell'schen Elementen, ausschliesslich auf die Narbe am Daumen angewendet, stellten in vier Behandlungen, im Beisein meiner klinischen Zuhörer, nicht bloss die Empfindung in der Spitze des Daumens, sondern auch in den übrigen Fingerspitzen wieder her, die gar nicht vom Strome betroffen wurden.

Der Zustand unvollständiger Anästhesie, den man mit dem Namen Taubheit belegt, kann demnach nicht bloss durch Störung des Zusammenhanges, sondern durch einen Reiz entstehen, der von der Peripherie auf das Centralorgan

*) In diesem Aufsatze berichtet Prof. Remak über Erfahrungen, welche beweisen, dass bei Gehirnkrankheiten, welche mit den Symptomen von Lähmung, Contractur oder Neuralgie einhergehen und wo anzunehmen ist, dass die centralen Gewebetheile durch mannigfache pathische Processe in ihren Verrichtungen behindert sind, günstige Einwirkungen des constanten galvanischen Stromes erzielt werden können, sowohl durch centrale, als auch durch peripherische Behandlung der den erkrankten Gehirntheilen entsprechenden Nerven. So sah R. bei einem an Tabes dorsualis leidenden Manne (Nr. 739 im Aufnahmsprotocolle) durch das Einleiten des Stromes von 50 Daniell'schen Elementen auf die Austrittsstelle des N. ischiadicus der linken Seite, starkes Zucken der rechten Wade und auch ein schwaches Zucken der rechten hinteren Schenkelmuskeln. Bei einer durch Myelitis diffusa auf beiden Füssen gelähmten Frau (Nr. 1298) löste ein Strom von 60 D. E., auf den oberen Theil des N. ischiadicus applicirt, lebhafte Zuckungen der vom N. tibialis postic. versorgten Muskeln der entgegengesetzten Seite aus. Fortgesetzte Anwendung des constanten Stromes im peripherischen Sinne brachte es dahin, dass diese Kranke nach und nach ihre Unterschenkel, die Füsse und Zehen fast nach allen Richtungen bewegen konnte. Prof. R. hat somit die Thatsache sichergestellt, dass Muskeln, in denen wiederholte reflectorische Zuckungen zu Stande kommen, wieder unter die Herrschaft des Willens gerathen können und dass die methodische Anwendung des constanten Stromes (um physiologisch zu definiren) auch die Bahn der Commissuren wegsam machen könne, welche nach Stilling und Schröder van der Kolk in den vorderen weissen Strängen von den motorischen axilen Ganglienzellen des Rückenmarkes zum Gehirn aufsteigen. Anm. d. Red.

*) Galvanotherapie der Nerven- und Muskelkrankheiten. Berlin 1858. S. 101

wirkt und dort, wahrscheinlich mittelst der centralen Ganglienzellen, sich auf andere Nervenfasern übertragen kann. Ich brauche kaum hervorzuheben, wie wichtig diese Anschauung in diagnostischer und therapeutischer Beziehung unter Umständen werden kann, insbesondere bei der Diagnose und Behandlung hysterischer Krankheiten. Davon werde ich selbst Beispiele vorbringen.

II. Ueber centrale Uebertragung von reflectorischem Krampf.

A) Spasmus paraplegicus. Ein zwanzigjähriger Lehrer, der sein siebzehntes Lebensjahr in einem Irrenhause zugebracht hatte, wurde wegen paraplegischen, mit Spasmus verbundenen Erscheinungen die sich seit einem halben Jahre entwickelt hatten, zu mir geschickt. Die Beine des Kranken waren abgemagert und der Kranke konnte nicht von der Stelle, da sich, besonders auf dem Steinpflaster, beide Füsse auf den äusseren Rand stellten. In Kopf und Rücken keine Beschwerde, eine Veranlassung des Uebels dem Kranken unbekannt. Der Zustand hatte ein bedenkliches Ansehen und ein centrales wichtiges Leiden schien kaum zurückzuweisen. Nachdem einige, auf das Rückenmark gerichtete Anwendungen des constanten Stromes sich unwirksam erwiesen, bemerkte ich, dass die grosse Zehe des linken Fusses in Folge einer Quetschung, die der Kranke in seinen Kinderjahren am ersten Gliede der Zehe erfahren und welche mit Exfoliation eines kleinen Knochenstückes abgelaufen war, beständig nach oben gerichtet stand. Auf Befragen erinnerte sich der Kranke auch, dass er in Folge dieser abnormen Zehenstellung sich den linken Fuss vor Jahr und Tag zuweilen in der Wurzel nach innen verstaucht hatte. Obgleich die Fusswurzel weder Schmerz noch Schwellung zeigte, brachten constante Ströme, auf die Fusswurzel angewendet, in wenigen Tagen schon deutliche Besserung zu Stande, die sich zuerst im rechten nicht verbildeten Fusse kenntlich machte. Mehrwöchentliche Behandlung des linken Fusses mit stabilen Strömen von 30—40 D. E. nach dem Laufe der den Fussrücken bestreichenden Nerven besserten den Zustand so weit, dass ich glaubte, den Rest der Beschwerden der Naturheilung überlassen zu können.

Während dieser Kranke in Behandlung war, wurde mir ein zwölfjähriges gesundes Mädchen zugeführt, welches einige Wochen zuvor sich den linken, mit Strumpf und Schnürstiefel bekleideten Fuss mit siedendem Wasser verbrüht hatte. Auf dem Fussrücken hatte sich die Oberhaut abgeschält und es trat ein wenig Eiterung ein, die mit Salben behandelt wurde. Nach der Vernarbung stellte sich Krampf im linken Fusse ein, der die Kranke nöthigte, auf dem Fussrande zu gehen und alsbald zeigte sich derselbe Zustand auch am rechten Fusse. Der Krampf wechselte seine Form, so dass die Kranke bald auf den Fussrändern, bald auf den Spitzen gieng. Druck auf den linken Metatarsus ein wenig schmerzhaft. Ich liess die Kranke einige Wochen lang Jodkaliumsalbe auf den linken Fuss einreiben. Der Zustand besserte sich im rechten Fusse, aber der Krampf kehrte im linken Fuss immer wieder. Erst wiederholte Anwendung von constanten Strömen beseitigte das Uebel.

B) Bei Blepharospasmus ist die centrale Uebertragung des Spasmus längst bekannt. Der Krampf erstreckt sich nicht bloss auf sämmtliche Gesichtsmuskeln und die Muskeln der Extremitäten, sondern er kann sich, wie ich gesehen, auch auf die Wurzeln des N. vagus ausdehnen und intermittirenden Herzschlag bedingen. Obgleich allem Anscheine nach aus peripherischer Reizung der Bindehaut des Auges entstanden, kann er nach ausgedehnter Irradiation eine solche Selbstständigkeit erlangen, dass er das Ansehen eines centralen idiopatischen Leidens annimmt. Diess ist bekannt genug und eben so anerkannt, dass weder eine reizmildernde Behandlung des Augapfels, noch Nervendurchschneidung, noch subcutane Injection narkotischer Mittel immer zum Ziele führt. Auch der constante Strom hat bei sehr veralteten Augenlidkrämpfen seine Hilfe versagt, während er sich bei frischeren Fällen nützlich erwies. Gerade in diesem Semester kam ein Fall der Art vor bei einer etwa 35jährigen Frau, welche vor etwa einem halben Jahre wegen einer Augenlidentzündung mit Salben behandelt worden war und seitdem an heftigem Augenlid- und Gesichtskrampf litt. Die Augenlider, namentlich das linke untere, waren wulstig, hart und geröthet, auch die Gefässe der Bindehäute ein wenig geschwellt. Die Kranke konnte, selbst bei bewölktem Himmel, woran es in diesem Sommer nicht fehlte, die Augen nicht eine Minute offen erhalten. Nach dem Gefühle der Kranken sollte der Krampf vom rechten Auge ausgehen, während sichtlich das linke Auge sich zuerst und auf Minuten heftiger schloss und von dort aus der Krampf über alle Gesichtsmuskeln sich verbreitete, welche in fratzenhafte Verzerrungen geriethen. Am meisten wurde die Kranke von einem krampfhaften Ziehen in Armen und Beinen, besonders linkerseits, geplagt, das sie sogar des Nachts nicht verliess und ihr den Schlaf raubte. Druck auf den N. supraorbitalis und N. infraorbitalis linkerseits war empfindlich, aber unfähig, den Krampf auf Minuten zu verhindern. — Stabile Ströme von 10—15 D. E. mittelst weicher Schwämme vom linken Auge und zwar besonders von den Augenlidern zu den beiden genannten Nerven, jedesmal 10—15 Minuten lang geleitet, hatten einen raschen und entscheidenden Einfluss. Nachtruhe stellte sich schon nach wenigen Behandlungen ein und bei Tageslicht wurde der Krampf in dem Masse seltener und milder, als die Schwellung und Röthe der Augenlider sich verlor. Der Fall war desshalb von besonderem Interesse, weil hier die katalytischen und antispastischen Wirkungen des Stromes so sichtlich Hand in Hand giengen. Auch genügte die Behandlung des linken Auges fast allein, den Krampf des rechten Auges zu bewältigen. Leider musste die Behandlung nach drei Wochen wegen meiner Abreise abgebrochen werden. Nach dem Gefühle der Kranken waren die Beschwerden im Verschwinden begriffen.

Ich glaube nach meinen Beobachtungen behaupten zu dürfen, dass die Augenlidkrämpfe nicht leicht die ihnen eigene Hartnäckigkeit und Ausdehnung gewinnen würden, wenn der constante Strom gleich beim Beginne zur Anwendung käme. (Ueberhaupt wird die Therapie der Augenentzündungen, insbesondere der chronischen Entzündungen der Binde- und Hornhaut, gleichwie die der Gelenksentzündungen durch den constanten Strom eine wesentliche Aenderung erfahren, wie schon aus meiner »Galvanotherapie« sich ergibt und durch neue Beispiele dargethan werden kann).

C) Bei gewissen Formen des Schreibekrampfes (Chirospasmus) verdeckt zuweilen die centrale Uebertragung

von reflectorischem Spasmus ebenfalls den Ausgangspunct des Leidens. Mit dem Namen Schreibekrampf wird freilich Missbrauch getrieben. Nicht jede durch Atrophie, Schwäche, oder Zittern bedingte Schwierigkeit zu schreiben, verdient den Namen Schreibekrampf, der nur am Orte ist, wenn wirklich Krampf sich zeigt, sei es im Bereiche des N. medianus (der häufigste Fall) oder des N. radialis (Aufspringen der Finger) oder endlich des N. ulnaris (Ausfahren der Hand nach rechts und aussen). Der Graphospasmus des N. medianus ist entweder tonisch, so dass Daumen und Zeigefinger sich krümmen und die Feder über das Mass festhalten, oder klonisch, so dass Daumen und Zeigefinger oder beide in eine rutschende oder schiebende Bewegung gerathen und die Feder um ihre Axe drehen. Ueber die Genesis des klonischen Graphospasmus weiss ich nichts Bestimmtes. Veraltete Fälle scheinen mir zur Zeit unheilbar. Der Zahlmeister Z. in Ratenau war vor einigen Jahren zufällig darauf verfallen, sich durch Elektrisirung (mit inducirten Strömen) nach dem Laufe des N. medianus am Vorderarm grosse Erleichterung zu verschaffen. Einer meiner Kranken versuchte auf meinen Rath das Verfahren und erzielte ebenfalls Besserung. Allein bei Beiden dauerte die Besserung nicht lange, und sie befinden sich jetzt, wie ich höre, in einem sehr schlechten Zustande. Mit constanten Strömen habe ich zuweilen günstige Wirkungen erzielt, aber ich konnte sie nicht festhalten und verfolgen, weil mir, wie schon gesagt, die Genesis des Leidens unverständlich ist. Dagegen habe ich in einigen Fällen von tonischem Schreibekrampf auf das Entschiedenste ermittelt, dass ihnen Neuritis und zwar chronische Entzündung des N. medianus am Oberarm zu Grunde lag. Schon bei Gelegenheit eines Vortrages über Neuritis (im Vereine der Berliner-Aerzte) erwähnte ich vor einem Jahr einen Fall von veraltetem Schreibekrampf, bei welchem die oft wiederholte Anwendung des constanten Stromes auf den beim Druck schmerzhaften N. medianus den entschiedensten Erfolg hatte. Noch deutlicher aber war die Diagnose und der therapeutische Erfolg bei einem später zur Behandlung gekommenen Schwimmlehrer, welcher nach einer übermässigen Anstrengung des rechten Armes von einer schmerzhaften, durch Entzündung des Plexus brachialis bedingten Lähmung der Schulter- und Oberarmmuskeln befallen war. Nach Beseitigung der Lähmung blieb noch ein sehr hartnäckiger, tonischer Schreibekrampf zurück, als dessen Grund ich eine noch fortbestehende Entzündung des N. medianus am unteren Theile des Oberarmes erkannte. Constante Ströme, auf den schmerzhaften und geschwollenen Theil des N. medianus angewendet, hatten einen raschen, günstigen Erfolg. Dass in diesen Fällen nicht die motorischen, sondern die sensiblen Fasern es sind, welche (auf reflectorischem Wege) den Krampf induciren, glaube ich aus anderen Fällen von tonischem Schreibekrampf entnehmen zu können in welchen der rein sensible N. radialis superficialis und das Handgelenk selbst Sitz der entzündlichen Reizung war und die Anwendung des constanten Stromes auf diesen Nerven den Krampf beseitigte.

Dr. Brown-Sequard hat bekanntlich die Entdeckung gemacht, von deren Richtigkeit ich mich bereits im Jahre 1855 bei meiner Anwesenheit in Paris durch eigene Anschauung überzeugt habe, dass Kaninchen oder Meerschweinchen, bei denen die hinteren Rückenmarksstränge verletzt werden, nach Vernarbung der Wunde durch mechanische Reizung der Haut des Gesichtes in epileptoide Krämpfe verfallen. Nach den oben gegebenen Andeutungen dürfte es kaum einem Zweifel unterliegen, dass diese Erscheinung zu erklären ist durch den Reiz, welcher von der Narbe auf die oberen Theile der Centralorgane sich verbreitet, und dieselben für reflectorische Erregungen empfänglich macht. Hiemit steht im Einklang, dass zu cerebraler Apoplexie, im Stadium der Vernarbung des Blutheerdes, nicht selten Epilepsie hinzutritt und dass bei Epileptischen ziemlich häufig innere Exostosen der Schädelknochen gefunden werden.

Dass auch entzündliche Reizungen der Centralorgane unter Umständen epileptische Anfälle mit sich führen, ist eine Ansicht, welche Schröder van der Kolk für die Medulla oblongata geltend zu machen sucht. In dieser Hinsicht ist zu erinnern, dass nach Frorieps, unter meinen Augen während der Jahre 1836 und 1837 gemachten Untersuchungen, beim Tetanus und Trismus traumaticus nicht bloss eine von den verletzten Nerven ausgehende Neuritis nodosa ascendens, sondern auch die Zeichen von Myelitis gefunden werden.

Hieran reiht sich die von mir ermittelte Thatsache, dass hochgradige Neuritis brachialis, wenn sie den oberen Theil des Plexus brachialis in der Nähe des Rückenmarkes betrifft, Anfälle von Zuckungen im Arm hervorruft, welche mit epileptischen Anfällen abwechseln. Und zwar werde ich es durch eine Analyse der Erscheinungen fast ausser Zweifel setzen können, dass die auf den Halstheil des N. sympathicus sich fortsetzende Reizung die Blutlaufstörung im Gehirn bewirkt, auf welche man in Uebereinstimmung mit Kussmaul und Tenner zur Erklärung des Mechanismus epileptischer Anfälle zurückzukommen genöthigt ist.

Wie überhaupt die Wirkungen des constanten Stromes bei Neuritis zu den glänzendsten gehören, mag dieselbe zum Krampf oder zu Neuralgien oder zur Lähmung Veranlassung geben, so haben sie sich auch in den Fällen von Epilepsie bewährt, die aus Neuritis brachialis superior hervorgehen. Davon werde ich unzweideutige Belege geben.

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztl. Praxis psychiatrischer Section.

Einige Fälle von Geistesstörung aus der gerichtsärztlichen Praxis.

Von Dr. ***A. E. Flechner***, k. k. Landesgerichtsarzt.

3. Melancholischer Wahnsinn.

Ein Fall von melancholischem Wahnsinn wurde für mich und meinen Collegen, Dr. Haller, dreimal Gegenstand einer gerichtsärztlichen Untersuchung und erhält einiges Interesse dadurch, dass er theils durch Erblichkeitsanlage, dann durch das Climacterium und Unterleibs-Plethora, endlich durch Gemüthseinfluss begründet, sich langsam entwickelte, aber stufenweise zunahm und anfangs weniger durch Störung der intellectuellen Functionen, als durch solche des Gemüthes und Willens sich äusserte, bis endlich durch Ueberhandnehmen der Selbstüberschätzung Wahnideen und Verwirrtheit sich geltend machten; ferner dadurch, dass periodihch mit dem Menstruations-Eintritt unverkennbare Verschlimmerungen beobachtet wurden, während in den Intervallen die Symptome der Geistesstörung mehr weniger zurücktraten, was jedoch in der Folge in der Art sich änderte, dass auch zwischen den Katamenial-Perioden wesentliche Erscheinungen psychischer Störung ununterbrochen fortbestanden.

N. N., 49 Jahre alt, israelitischer Religion, in Deutschland gebo-

ren, dem ziemlich bemittelten Stande ihrer Eltern entsprechend erzogen, gegenwärtig einen an Irrsinn leidenden Bruder besitzend, während zugleich unter ihren Verwandten und Vorfahren angeblich noch andere Fälle von Geistesstörung vorgekommen sind, seit 14 Jahren Witwe eines reichen Mannes aus der Handelswelt, ohne eigene Kinder, jedoch mit mehreren Stiefkindern aus der ersten Ehe ihres Mannes, von denen sie mit Achtung behandelt, und ihr die testamentarische, bedeutende Rente jährlich pünctlich ausgezahlt wurde, soll schon während ihrer Verehelichung zuweilen vorübergehende Spuren psychischer Störung gezeigt haben; nach dem Tode des Gatten, so vortheilhaft auch ihre finanzielle Stellung blieb, übte dennoch der Verlust eines Theiles des früheren, sie umgebenden Glanzes und ihres grossen Einflusses sichtlich verstimmend auf ihr Gemüth; es kränkte sie, nicht mehr Gebieterin des ganzen Verwandten-Kreises und der Umgebung zu sein, sie machte übertriebene Ansprüche an ihre Stiefkinder, verschwendete und verschenkte mitunter über die Gränzen ihres Einkommens, was natürlich zeitweise Spannungen und Missverständnisse herbeiführte. In der Folge entwickelten sich mancherlei somatische Störungen, namentlich Stuhlträgheit, Unterleibsplethora, Kopf-Congestionen und auch arthritische Erscheinungen, welche ärztlich behandelt, auch den Besuch von Curorten erheischten. Seit vier Jahren trat ihre Gemüths-Verstimmung deutlicher hervor: Unzufriedenheit mit ihrer Lage, Ideen eines ganz verfehlten Lebenszieles, mangelnder Anerkennung ihres Werthes und der grossen Opfer, die sie gebracht, wurden die Quelle eines zeitweiligen Lebensüberdrusses, der, einmal in ihrer Wohnung, und als sie später in eine Privat-Irrenheilanstalt gebracht worden war, auch dort einen wiederholten Selbstmordversuch zur Folge hatte. Der erste bestand in einem in den Unterleib beigebrachten Stich, der zweite im Verschlingen mehrerer Stecknadeln, welche beide Versuche jedoch keine bleibenden körperlichen Störungen zurückliessen. Am 8. April 1857 ward sie aus dem ersten Privatinstitute, in welchem ihr Zustand zeitweilige Besserungen und Verschlimmerungen zeigte, in die Privat-Irrenheilanstalt von Dr. G ö r g e n in Ober-Döbling gebracht.

Herr Reg.-Rath Dr. R i e d l hatte sich im Jänner 1857 in einem Gutachten über ihren Zustand dahin geäussert, dass unter dem Einflusse der climacterischen Zeit, einer Unterleibsplethora mit Innervationsstörung der Unterleibsnerven und einer arthritischen Disposition sich eine geistige Störung, bestehend in Verstimmung des Gemüthes und Willens entwickelt habe, in welcher sie Handlungen begehen könne, wo sie nicht zurechnungsfähig ist. Bei den am 3. September und 1. December 1857 von den Herren Stadtphysikern vorgenommenen gerichtsärztlichen Untersuchungen fanden sich dieselben beide Male durch anscheinende Besserung und Beruhigung der Kranken bewogen, eine Beobachtungsfrist zu erbitten, daher am 15. März 1858 uns Landesgerichtsärzten die Untersuchung und Begutachtung derselben übertragen wurde. Ausser den oben angeführten anamnestischen Momenten wurde uns vom Herrn Anstalts-Director und dessen Assistenz-Arzte mitgetheilt, dass die Kranke meist verstimmt, unzufrieden mit ihrem verfehlten Lebensziel, launig und reizbar sei, häufig über das ihr zugefügte Unrecht und den Mangel an Anerkennung klage, mancherlei Anforderungen in der Anstalt mache, dabei auch offenbar erotische Aufregung zeige, dass zur Zeit ihrer ziemlich regelmässig eintretenden Menstruation sich sichtliche Steigerung der oben erwähnten Erscheinungen wahrnehmen lasse; sie beschäftige sich wenig und sehr unterbrochen meist mit etwas Lecture, sei dabei sehr unstätt, wechsle oft den Platz und gehe in ihrem Zimmer herum, in der Auswahl ihrer Speisen sei sie sehr wählerisch; der habituellen Stuhlträgheit müsse durch auflösende Mittel nachgeholfen werden, um somehr, da Stuhlverstopfung auch die psychischen Erscheinungen steigert und Kopf-Congestionen verursacht, endlich sei der Schlaf unterbrochen. Die gerichtsärztliche Commission empfieng

sie am oben erwähnten Tage mit Ruhe oder vielmehr mit einer gewissen Gleichgiltigkeit, bei der sich auch das Gefühl ihrer angesehenen Stellung nicht verkennen liess. Die an sie gerichteten Fragen fasste sie richtig auf, beantwortete sie auch logisch, anfangs kurz, auf wenige Worte beschränkt, wurde aber dann redseliger und klagte sehr über ihre unglücklichen Verhältnisse, wobei sie wiederholt auch die Sehnsucht nach einem Freunde aussprach, der sie vollkommen verstünde und ihre Liebe und ihr Vertrauen besässe; einen solchen habe sie bisher auf der Welt entbehren müssen. Während der Besprechung wurde sie zeitweilig aufgeregt, ungeduldig, unstätt, verliess ihren Sitz, gieng etwas herum oder in ihr zweites Zimmer und kam dann wieder. In ihren Mittheilungen zeigte sich ein ziemlich getreues Erinnerungsvermögen und ihre Urtheile waren folgerichtig, in soweit diess die unverkennbare Selbstüberschätzung und die krankhafte Anschauung ihrer Rechte und Ansprüche an ihre Angehörigen und die Welt es gestatteten. M i t R ü c k s i c h t a u f d i e v o n d e n A n s t a l t s ä r z t e n a u s g e s p r o c h e n e B e s s e r u n g d e s Z u s t a n d e s, den mehr periodischen Verlauf und den theilweisen Zusammenhang desselben mit dem beginnenden Climacterium, vertagten wir unser definitives Gutachten und erbaten uns eine Beobachtungsfrist von drei Monaten.

Am 25. Mai 1858 nahmen wir abermals eine gerichtsärztliche Untersuchung der Kranken in der Anstalt zu Ober-Döbling vor. Nach den Erklärungen der Anstaltsärzte hatte sich seither der Zustand der Untersuchten nur in sofern geändert, dass die Menstruen retardirten und sparsamer wurden; die Aufregungsperioden beobachteten den Typus der Katamenien, indem ihre gereizte Stimmung schon einige Tage vor den Menstruen sich namhaft erkennbar machte und mehrere Tage darauf noch anhielt, in der Zwischenzeit dann aber eine längere Beruhigung andauerte, erotische Aufregung vor und nach der Menstruation machte sich mehrfach durch das Benehmen und die Aeusserungen der Kranken geltend, ja die Besorgniss einer Ausartung in dieser Richtung forderten Ueberwachung. Ihre Gemüthsstimmung war übrigens nicht wesentlich geändert; Unzufriedenheit, grosse Anforderung an die Welt, Launenhaftigkeit, Unstättheit und eine gewisse Eitelkeit dauerten fort. In den ruhigeren Perioden las sie deutsche Dichter. In somatischer Beziehung bestand die Stuhlträgkeit fort und forderte, um der Hervorrufung gesteigerter Aufregung zu begegnen, den Gebrauch von Purgir-Mitteln. Mancherlei vorübergehende hysterische Symptome, verschiedene Gefühle im Unterleib wurden zuweilen angegeben, auch litt sie an abnormen Fussschweissen, eine Erscheinung, die in der Anstalt, namentlich bei hysterischen Individuen, häufig beobachtet wird. Bei unserer Unterredung mit ihr zeigte sich ihr psychischer Zustand nicht wesentlich anders, als bei der ersten Untersuchung. Ideenverwirrung machte sich nicht kund, ihre Stimmung war gedrückt durch Unzufriedenheit über ihr verfehltes Lebensziel, über den Mangel eines ihr ganz ergebenen Freundes, über ihre nicht anerkannten Rechte und Ansprüche, Selbstüberschätzung und nicht befriedigte Eitelkeit sprachen sich vielfach aus; über ihre Beschäftigung befragt, bemerkte sie, dass sie deutsche Dichter lese, deren Geist sie gehörig aufzufassen vermöge, und aus denen sie excerpire. M i t R ü c k s i c h t a u f d e n U m s t a n d, d a s s g e g e n w ä r t i g l ä n g e r e I n t e r v a l l e v o n B e r u h i g u n g e i n t r e t e n, und dass bei der nun beobachteten Retardation der eben zugleich sparsameren Menstruen ein Cessiren derselben und damit auch ein wesentlicher Einfluss auf den Gesammtzustand der Kranken bevorstehe, sahen wir uns bewogen, nochmals um eine Beobachtungsfrist von 3—4 Monaten zu ersuchen.

Am 3. October 1858 nahmen wir die dritte gerichtsärztliche Untersuchung der Kranken vor. Zufolge der Mittheilungen des Herrn

Anstalts-Directors zeigten sich in den letzteren Monaten zur Zeit der Menstruation Erscheinungen gesteigerter Aufregung, doch übten ihre auf Selbstüberschätzung gegründeten Wahnideen auch in der Zwischenzeit fortwährend grossen Einfluss auf ihre Denk- und Handlungsweise; sie erklärte sich in ihrem Leben vielfach getäuscht und von feindseligen Menschen verfolgt, citirte oft religiöse Sprüche und Stellen, ihre Unstättheit und Launenhaftigkeit hat in letzterer Zeit offenbar zugenommen, auch war die erotische Aufregung sichtlich gesteigert und die Neigung zur Masturbation erforderte strengere Ueberwachung. In einer längeren Besprechung mit ihr fanden wir, was früher weniger der Fall war, auch eine mehr entschiedene Ideenverwirrung. Sie befand sich offenbar in einem mehr aufgeregten Zustand, erinnerte sich wohl auf unsere früheren Besuche, wusste aber nicht mehr unsere Namen; ihr Gesicht turgescirte sichtlich und ihr Mienenspiel war lebhafter. Sie erklärte entschieden, dass sie nun in andere Verhältnisse treten müsse und wolle, sie sei Reconvalescentin, irgend ein bedeutender Freund, wie Sina oder Rothschild, könne sie jetzt in Schutz nehmen und ihr Vermögen verwalten. Auch sprach sie von einem ähnlichen Schutz der Grossfürstin H. von Russland. Mit sichtlicher Bitterkeit klagte sie dann, dass sie von jeher der Welt und namentlich ihrem verstorbenen Manne grosse Opfer gebracht, ohne Anerkennung und Dank zu erhalten. Sie gehöre von ihren Eltern aus einer der ehrbarsten Familien an und habe nicht gebraucht, sich einer andern Familie zu opfern, bei der ihr Werth und ihre Leistungen nie Anerkennung fanden. Feindschaft und Verfolgung haben sie stets umgeben. Ferner äusserte sie, sie habe grosse, philosophische Principe, und finde grosse Analogien in Romanen und Theatern, jetzt sei sie aber unter dem Schutze Gottes und der Mutter Gottes, deren es übrigens mehrere gäbe, aus denen sie sich die rechte aussuchen werde. Darauf folgten noch mehrere unzusammenhängende Aeusserungen über den Werth der jüdischen und christlichen Religion; auch bemerkte sie, sie sei zwar eine jüdische Frau, aber keine Jüdin, und habe ihre eigenen religiösen Ansichten. Weiter meinte sie, der erste israelitische Prediger in Wien sollte die Mädchen über die hysterischen Zufälle unterrichten, da diess Vortheile bringen möchte. Auch die erotische Seite ihrer Aufregung äusserte sich gegen uns deutlich durch die Bemerkung, sie bedürfe kräftiger, junger Männer zu ihrem Umgang, und sie habe für solche eine Vorliebe. In diesen unzusammenhängenden chaotischen Aeusserungen gaben sich nur zu deutlich ein hoher Grad von Selbstüberschätzung, Mangel an richtiger Anschauung ihrer eigenen Verhältnisse und ihrer Umgebung, ferner Wahnideen, und — was in der früheren Untersuchung nicht der Fall war — Verwirrtheit auf das Deutlichste kund, und wir erklärten demnach die Kranke als mit Wahnsinn behaftet und unfähig, ihre Angelegenheiten selbst zu besorgen und ihr Vermögen zu verwalten.

B. Statistische Bemerkungen

über die Ergebnisse an der k. k. Wiener Civil-Gebäranstalt in den Jahren 1855 bis incl. 1859.

Von Professor Dr. v. ***Pachner***, Primararzte an der Gebärhaus-Abtheilung für Zahlende in Wien.

(Fortsetzung.)

In der Wiener Civil-Gebäranstalt wurden in den Jahren 1850 bis incl. 1859 81,218 Schwangere aufgenommen, von denen 1842, also 2.26 Proc., die Anstalt noch vor ihrer Entbindung wieder verlassen hatten; die Durchschnittszahl der in den Jahren 1851 bis 1857 verstorbenen Mütter stellt sich auf 344 per Jahr; die Durchschnittszahl der in derselben Zeit entlassenen Schwangeren auf 191 per Jahr. Die Zahl der in zehn Jahren lebend geborenen Kinder ist 77,722, nämlich 39,932 Knaben und 37,790 Mädchen. Die Mehrzahl der lebend geborenen Knaben vor jener der lebend geborenen Mädchen ist 2142 (5.36).

Nach den einzelnen Jahren ergibt sich die Mehrzahl der lebend geborenen Knaben in folgender Weise:

Im Jahre 1850 wurden 3636 K. und 3428 M. geboren, also mehr 208 K.
" " 1851 " 3892 " " 3779 " " " " 113 "
" " 1852 " 4074 " " 3882 " " " " 192 "
" " 1853 " 4030 " " 3772 " " " " 258 "
" " 1854 " 4111 " " 3811 " " " " 305 "
" " 1855 " 3540 " " 3220 " " " " 320 "
" " 1856 " 3613 " " 3553 " " " " 60 "
" " 1857 " 4276 " " 3947 " " " " 339 "
" " 1858 " 4383 " " 4201 " " " " 182 "
" " 1859 " 4372 " " 4197 " " " " 175 "

Die Durchschnittszahl der in den zehn Jahren aufgenommenen Schwangeren ist $8121\frac{2}{5}$ per Jahr und 676 mit einem Bruchtheil per Monat. Die Durchschnittszahl der erfolgten Geburten ist $7928\frac{3}{5}$ per Jahr und 660 mit einen Bruchtheil pr. Monat.

Was die entlassenen Wöchnerinnen betrifft, so gehören zu diesen alle jene Mütter, welche am zehnten Tage nach der Geburt sammt ihren Kindern von der Gebär-Anstalt weg in das Findelhaus gestellt werden und daselbst als zum Ammendienste tauglich, für einige Zeit zurückbehalten werden oder als zum Säugen der Kinder untauglich oder zur Completirung des Standes der Ammen im Findelhause nicht nothwendig, von da, ohne auch nur einen Tag im selben sein zu müssen, nach Hause gehen können, und ferner diejenigen Wöchnerinnen, welche Krankheitshalber, nachdem ihre Kinder inzwischen ins Findelhaus abgegeben worden sind, bis zu ihrer Genesung auf der Gebäranstalt verweilen müssen und dann von da entweder gesund entlassen oder zur weiteren ärztlichen Behandlung in das allgem. Krankenhaus transferirt werden.

Die Ziffer der zu entlassenden Wöchnerinnen richtet sich stets nach der Zahl der erfolgten Geburten und nach der Zahl der verstorbenen Mütter; dasselbe gilt auch von der Ziffer der zu entlassenden Knaben und Mädchen, nur dass hier noch die Zahl der todt geborenen Knaben mit in Einschlag zu bringen ist.

Die Summe der in den erwähnten zehn Jahren verstorbenen Mütter beträgt 2639, die der verstorbenen Kinder 4105, nämlich 2328 Knaben, 1777 Mädchen. Die Durchschnittszahl der verstorbenen Mütter in der gegebenen Zeit ist per Jahr 263 und per Monat fast 22, die der verstorbenen Kinder per Jahr 410 mit einem Bruchtheil und per Monat 34, nämlich $232\frac{4}{5}$ Knaben, $177\frac{7}{10}$ Mädchen per Jahr und $19\frac{1}{3}$ Knaben, $14\frac{3}{4}$ Mädchen per Monat.

Das Mortalitäts-Verhältniss der Mütter ist in den Jahren 1850 bis incl. 1854 ein etwas ungünstigeres, als in den Jahren 1855 bis incl. 1859, denn es steigt von 1.78 im Jahre 1850 auf 7.60 im Jahre 1854, während es in der letzten Zeit von 5.51 im Jahre 1855 auf 1.51 im Jahre 1859 herabsteigt.

Das percentarische Verhältniss der in den zehn Jahren verstorbenen Kinder zur Zahl der lebend geborenen Kinder, dann das der verstorbenen Knaben zur Zahl der lebend geborenen Knaben und das der verstorbenen Mädchen zur Zahl der lebend geborenen Mädchen stellt sich so, dass das percentarische Verhältniss der verstorbenen Kinder zur Gesammtzahl der lebend geborenen Kinder sich in den zehn Jahren durch 5.28 ausdrücken lässt, das der verstorbenen Knaben zur Gesammtzahl der lebend geborenen Knaben durch 5.28 und das der verstorbenen Mädchen zur Gesammtzahl der lebend geborenen Mädchen durch 4.70, das der verstorbenen Kinder zur Zahl der lebend geborenen Kinder ist in der Zeit von 1850 bis incl. 1854 ein minder günstiges, nämlich 5.67, als jenes in den letzten fünf Jahren, von 1855 bis inclusive 1859, wo dasselbe sich auf 4.68 stellt. —

(Fortsetzung folgt.)

Feuilleton.

Der Strassenstaub in Wien als gesundheitsschädliche Potenz.

Vom Primararzte Dr. *J. Chrastina.*

Zweifelsohne wird mir von mancher Seite der Vorwurf gemacht werden, dass ich abermals einen Gegenstand der Sanitätspolizei zur Sprache bringe, der schon so oft von gewandten Feuilletonisten in den Tagesblättern sowohl, als auch von gewissenhaften Aerzten in den medicinischen Wochenschriften theils in humoristisch-sarkastischer, theils in würdig-ernster Weise ventilirt worden ist. Aber trotz allen Widerstrebens und selbst auf die Gefahr hin, für einen Malcontenten und zudringlichen Verbesserer gehalten zu werden, kann ich nicht anders; denn alle die mitleidigen Federn der Aerzte und Journalisten waren bisher nicht im Stande (dem Himmel sei es geklagt) eine Amelioration der stiefmütterlichen Behandlung einiger Zweige der öffentlichen Gesundheitspflege Wiens zu bewirken. Man bemühte sich, diese Leute als unberufene Schreier oder Sykophanten darzustellen, die das Volk berücken wollen und nur nach der Gunst des Publicums haschen. Zur Wahrung solch wichtiger Interessen, sagte man, sind andere von der Behörde bestellte Organe da und die müssten es doch merken, wenn etwas faul und der Gesundheit nachtheilig wäre. Bis nun haben aber diese amtlichen Organe noch wenig von sich hören lassen und eine Abänderung des Status quo gewisser Massen handgreiflicher Sanitätsgebrechen in Wien nicht beantragt, höchstens hat ein untergeordneter Arzt oder das medic. Doctoren Collegium oder die Gesellschaft der Aerzte den Muth gehabt, diessfällige grelle Uebelstände zu rügen, ohne indessen weiter beachtet worden zu sein. Ich habe vor drei Jahren in diesen Blättern die Strassenbesprengung von Paris geschildert, auf den dortigen Wasservorrath aufmerksam gemacht und absichtlich den Contrast zwischen Wien und Paris in dieser Beziehung hervorgehoben. Ich dachte, es bedürfe nur eines geringen Anstosses und man werde sich beeilen, den allgemein anerkannten Mängeln abzuhelfen.

Doch es war nur ein frommer Köhlerglaube, man hat meine wohlmeinenden Andeutungen eben so vornehm ignorirt, als man die directen Angriffe von anderen Seiten unbeantwortet liess. Ich sah mich daher zu der Rolle eines passiven Zuschauers verurtheilt, tröstete mich aber mit dem Gedanken, dass die Gebrechen zu arg sind, dass sie zu viele Menschen, einheimische und fremde, höchst unangenehm berühren und dass man daher früher oder später wieder agressiv verfahren und die leidige Angelegenheit aufs Tapet bringen wird. Und es kam auch wirklich so, aber es blieb trotzdem, mit Ausnahme der inneren Stadt und einer fortgesetzten Pflasterung in den Vorstädten, so ziemlich alles beim Alten. Durch Zufall kam ich heuer nach Berlin und ob ich wollte oder nicht, das Gespenst der Strassenreinigung Wiens stand wieder auf einmal vor meinen Augen. Ich war nicht wenig überrascht, alle Strassen Berlins — ich sage alle — gepflastert, gekehrt und befeuchtet zu finden, unwillkürlich rief ich da aus: Also nicht nur an der Seine, auch an der Spree ist man unserem theuren Wien so weit voraus! Nefandum, o Berolina, jubes renovare dolorem! Ich gieng weiter durch das Brandenburger-Thor in den sogenannten Thiergarten — unseren Prater. Hat mich unter den Linden die Strecke bis zum Schlossplatze durch imposante Gebäude, geschmackvolle Paläste und monumentale Kunstwerke mit Entzücken erfüllt, so hat der Thiergarten durch seine schattenreichen Alleen, seine kühlen Laubgänge, seinen zoologischen Garten, die herlichen Promenadwege gegen Charlottenburg und Moabit, die dortigen Wohngebäude mit niedlichen Vorgärten und zierlichen Blumengruppen wahrhaft erquickt. Hier feiert Menschenfleiss, ästhetischer Sinn, Kunst und umsichtige Administration den schönsten Triumph. Während für Wien die Natur so reichlich gesorgt hat, dass es an entzückenden Umgebungen mit den bevorzugtesten Städten der Welt wetteifern kann, wird die Benützung dieser natürlichen Prärogative so wenig ins Auge gefasst, dass dieser Vortheil von mancher minder begünstigten Metropole durch sorgfältige Pflege ihrer freien Räume in Schatten gestellt wird.

Denkt man an die elisäischen Felder, wo fast jeder Baum an der Fahrstrasse begossen wird, an das früher verwahrloste und jetzt in einen freundlichen, wasserreichen Park verwandelte Boulognerwäldchen und endlich an den Berliner Thiergarten und vergleicht damit unseren Prater, wie grossartig erscheint dieser und doch wie weit zurück! —

Ich habe mehrere grössere Hauptstädte aus eigener Anschauung kennen gelernt und muss leider gestehen, dass Wien in Bezug auf Beachtung öffentlicher Sanitätsrücksichten mit sehr wenigen einen Vergleich auszuhalten vermag. Jetzt, wo die Glacis mit ihrem herrlichen Schmucke, den lieblichen Linden- und Castanien-Alleen verschwinden werden, wo durch die Neubauten bei der Stadterweiterung Trümmer und Schutt vorherrschen, jetzt, wo überdiess eine Annexirung der Ortschaften vor den Linien unaufhaltsam vor sich geht, jetzt in der eilften Stunde dürfte der Mahnruf an der Zeit sein: Videant Consules! Friedrich Uhl hat vollkommen recht, wenn er jene Grossstädte, die sich durch den Reiz ihrer Anlagen und Pflanzungen, durch ihre Reinlichkeit und stylvolle Bauten auszeichnen, Kinder kluger Umsicht nennt, an deren Wiege Kunst und Wissenschaft als Pathen gestanden.

Möge auch Wien in seiner Neugestaltung zu diesen Glücklichen gezählt werden können! Kühlender Schatten, grüne Rasenplätze, springende Fontainen, ein zweckmässiges Pflaster und ausgiebige Wasserleitungen sind ein unabweisliches Bedürfniss, wenn Wien nicht noch ungesunder werden soll, als es schon ist.

Den statistischen Ausweisen und unseren täglichen Todtenlisten zufolge sterben in Wien die meisten Menschen an der Lungensucht und man kann annehmen, dass beinahe ein Drittheil aller Sterbefälle, mit Ausnahme der Kinder im zartesten Alter, auf Rechnung der Tuberculose zu stehen kommt, wenn nicht Typhus, Cholera, Scharlach oder eine andere Epidemie grassirt. Jeder von uns hat nur zu oft die Erfahrung gemacht, dass man Individuen mit verfallenen bleichen Gesichtszügen begegnet oder gar an ihr Krankenbett gerufen wird, die man vor kurzer Zeit noch als rüstige Männer, blühende Jünglinge oder üppige Mädchengestalten kannte. Forscht man genauer nach, so kommt man als Arzt zu der traurigen Ueberzeugung, dass diese Kranken an Lungentuberculose leiden und selten mehr zu retten sind. Sie siechen entweder langsam dahin oder sie werden rasch eine Beute des Todes, ohne dass die Angehörigen die Gefahr noch recht ahnten. Und geht man die Säle in unseren Hospitälern durch, so findet man ganze Reihen von Kranken mit abgezehrtem Körper und schlotternden Beinen, die vermöge ihres Alters noch zu der Blüte der Einwohner zählen sollten, aber durch ihre klägliche Gestalt und ihren hohlen, anstrengenden Husten sich von weitem schon als Tuberculose verrathen. Nach Herrn Primararzt Haller entfallen im hiesigen allgem. Krankenhause 30 Perzent unter den Sterbefällen auf Tuberculose und sind binnen zehn Jahren 30,000 Individuen dieser Geissel in der obgenannten Humanitätsanstalt erlegen. Diese Krankheit hat demnach solche Dimensionen bei uns angenommen, dass, wenn die Bevölkerung Wiens durch Zuzüge an frischen und rüstigen Organismen aus der Fremde nicht fortwährend erneuert würde, binnen 2 oder 3 Generationen mehr Kranken- und Siechenhäuser entstehen müssten, als Wien Paläste zählt.

Nicht nur der Arzt allein, sondern jeder denkende Bewohner der Residenz muss endlich zu der Frage gedrängt werden: Was ist wohl die Ursache, dass diese mörderische Krankheit gerade bei uns so sehr verbreitet ist? Ist es die geographische Lage oder die Luft,

sind es die Nahrungsmittel oder die eigenthümlichen Lebensverhältnisse Wiens?

Es ist nicht zu leugnen, dass die climatischen Einflüsse Wiens keinen unbedeutenden Antheil an vielen Erkrankungen, namentlich bei der Arbeiterclasse, zu haben pflegen. weil die Lage an der Donau eben keine günstige ist.

Die offene Pforte gegen NW. lässt den verderblichen scharfen Winden vom Kahlengebirge her freien Spielraum und jeder Passant über den Stephansplatz, sowie aus der Stadt in die Leopoldstadt oder umgekehrt wird hievon empfindlich getroffen, und da diese Windrichtung in Wien die vorherrschende ist, so haben die Bewohner fast das ganze Jahr hindurch darunter zu leiden.

Aber dieser bei der Aetiologie entzündlich-rheumatischer Uebel jedenfalls zu berücksichtigende Umstand ist noch bei Weitem nicht von so deletärer Wirkung, dass er speciell die Entwicklung der Tuberculose begünstigen würde.

Was die Luft, die Nahrungsmittel und die übrigen Lebensverhältnisse betrifft, so hat dieselben Wien mit allen anderen grossen Städten gemein. Die Luft in engen Strassen zwischen hohen Gemäuern, bei einer dichten Bevölkerung, wo ein Knäuel Menschen den anderen treibt, bei den unvermeidlichen verschiedenartigen Effluvien, bei den natürlichen Bedürfnissen von Menschen und Thieren, die Luft einer grossen Stadt, die ihre Schichten nicht oft genug erneuern kann und wo vielleicht dasselbe Volumen durch mehrere Lungen circuliren muss, eine solche Luft kann daher keine reine, keine für die Belebung des Blutes in dem Masse zuträgliche sein, wie die Luft am Lande. Die Nahrungsmittel kann man sich wohl in grossen Städten von eben so guter, oft noch von besserer Qualität verschaffen, wie irgend wo anders, aber hiezu braucht man mehr als gewöhnliche Geldmittel und da diese in der Regel einem grossen Theile der Bewohner abgehen, so müssen sie sich mit minder kräftigen Nahrungsmitteln, namentlich mit dünner gehaltloser Milch begnügen oder sie leiden überhaupt Mangel an zureichender Kost, ohne ihre Körperkräfte anderweitig schonen zu können und verfallen durch Entbehren dem Siechthum. Die übrigen speciellen Verhältnisse in grossen Städten, wie z. B. die weiteren Entfernungen, das Steigen vieler Stiegen, anstrengende geistige und körperliche Arbeiten, um sich seinen Lebensunterhalt zu verschaffen, die vielen Gelegenheiten zu Excessen in Venere et Bacho, das tolle Jagen nach Vergnügungen in den Tanzsälen, Theatern und auf den Privatbällen etc. legen nur allzuoft den Keim zu unheilbaren Krankheiten.

Dass also die eben genannten Factoren der Salubrität einen merklichen Abbruch thun und folglich das häufige Vorkommen von Tuberculosen in Grossstädten begreiflich machen, steht nach der obigen Auseinandersetzung ausser aller Frage und es erscheint umsomehr als eine heilige Pflicht, alle anderen gesundheitsschädlichen Momente von den Residenzbewohnern nach Möglichkeit entfernt zu halten. Dass aber gerade Wien in dieser Beziehung alle Hauptstädte bei Weitem überragt und durch das erschreckende Contingent an Tuberculosen eine so traurige Berühmtheit erlangt hat, diese Erscheinung muss noch von anderen gesundheitsschädlichen Potenzen, ausser den früher genannten, abhängen.

Meiner Ansicht nach trägt unter den *greifbaren* Ursachen der gefährlichste Feind für die Respirations-Organe, der in Wien in Permanenz gesetzte *Strassenstaub*, die hauptsächlichste Schuld hievon. Ich glaube, dass jede Staubgattung dem thierischen Organismus durch längeren Contact Schaden bringt, ich glaube es desshalb, weil auch Pflanzen, ja selbst Bäume kränklich aussehen und nach und nach absterben, wenn ihre Blätter durch längere Zeit vom Staub bedeckt gelassen werden. Aber der Wiener Strassenstaub, der nebstbei feine Sandkörner und Quarztheilchen, von der fehlerhaften *Pflasterung* und *Beschotterung* herrührend, sowie auch verdorrte Ueberreste von Pferd-Excrementen und noch manche andere Verunreinigungen als bedenkliche Zugaben enthält, dieser fast giftige Staub muss nothwendiger Weise den menschlichen Körper feindselig angreifen.

(Schluss folgt.)

Studie über das Militär-Sanitätswesen in Oesterreich.

II.

Von wesentlichem Belange für den Sanitätsdienst ist die Auswahl und Ausbildung des Sanitäts-**Hilfs-Personales** im weiteren Sinne. Zu diesem muss ich zunächst die *feldärztlichen Gehilfen* rechnen, die, obschon der feldärztlichen Branche eingereiht, doch nur uneigentlich zu den Feld-Aerzten gehören.

Ferner gehört hieher das *Aufsichts- und Wart-Personale* der Spitäler, und die *Sanitätstruppe*. Angereiht können noch werden die *Bandagenträger* der Bataillons-Chefärzte *im Felde*.

Nachdem die *feldärztlichen Gehilfen*, obwohl fast alle nur auf die Dauer des Bedarfs, somit transitorisch, aufgenommen, noch gegenwärtig sehr zahlreich sind, und sowohl in den Spitälern als auch, wiewohl minder häufig, bei den Truppen die Stellen von Unterärzten einnehmen, nachdem ferner bei dem grossen Mangel an Unterärzten das Eingehen derselben selbst bei normalen Verhältnissen in weitem Felde steht, bei eintretenden ausserordentlichen Ereignissen sogar eine neue Aufnahme zu erwarten (vielleicht besser gesagt zu befürchten) ist, so dürfte es durchaus zeitgemäss sein, etwas näher auf die Stellung und Wirksamkeit derselben einzugehen, und die Frage zu erörtern, ob ihre Beibehaltung in der gegenwärtigen Stellung für den Sanitätsdienst im Allgemeinen, für die feldärztliche Branche im Besonderen nothwendig oder wünschenswerth ist.

Vor Allem muss gefragt werden: Welche Individuen dienen als feldärztliche Gehilfen? Es wird kaum eine Charge gedacht werden können, welche an Vorbildung, persönlichem Werth und Leistungsfähigkeit verschiedenere Individuen umfasst, als die der feldärztlichen Gehilfen. Da sind

1. noch einzelne Zöglinge des Josefinums, die ihrer Zeit Semestral- und Annual-Prüfungen mit guten Erfolg ablegten, jedoch versäumten, den strengen Prüfungen sich zu unterziehen, und als feldärztliche Gehilfen ihre übernommene Dienstzeit ausdienen;

2. einige wenige Rigorosisten von Universitäten, welche aus verschiedenen Gründen die strengen Prüfungen nicht abgelegt haben, zum Theil schon längere Zeit aus den Studien sind;

3. Rigorosisten der Chirurgenschulen, in gleicher Lage wie die vorigen;

4. solche, welche ein oder zwei Jahre Chirurgie hörten, dann aber einen anderen Beruf ergriffen, und beim Aufruf zum Eintritt sich lieber als feldärztliche Gehilfen, als als Gemeine assentiren liessen;

5, endlich jene, die nie eine Lehranstalt besucht haben, sondern nur mit einem sogenannten Lehrbriefe sich auswiesen.

Die Zahl der Individuen ist eine von 1—5 progressive.

Unter die sub 4 und 5 Angeführten sind auch die zahlreichen Fälle einzureihen, dass Soldaten des Mannschaftsstandes zu feldärztlichen Gehilfen übersetzt werden.

Aus dieser Uebersicht ergibt sich schon von selbst, ohne noch die persönliche Tüchtigkeit in Betracht zu ziehen, die bedeutende Differenz der Vorbildung; ja da die sub 4 und 5 Genannten die grosse Mehrzahl bilden, so trifft man nur ausnahmsweise feldärztliche Gehilfen, die einige Kenntnisse der Wissenschaft mitbringen, und ist froh, wenn der beigegebene Gehilfe guten Willen und eine leserliche Schrift hat.

Der *Stellung* nach gehören die feldärztlichen Gehilfen zu den

Unterparteien, sind aber der feldärztlichen Branche eingereiht und tragen die gleiche Uniform, jedoch ohne Distinction. Ein Avancement ist nur bei Nachtragen der strengen Prüfungen zum Unterarzt, resp. Oberarzt, möglich. Vielen aber fehlt, um diese Prüfungen ablegen zu können, nicht viel weniger als Alles, nämlich alle Studien, andere sind schon so lange den Studien entfremdet, dass sie selbst ein solches Unternehmen für unausführbar halten. Jene, die noch an die Möglichkeit des Fortkommens glauben, schwanken immer zwischen Furcht und Hoffnung, dieses Ziel zu erreichen, nachdem denn doch nicht alle in Städte versetzt werden können, wo sie ihre Studien vollenden, ihre Rigorosa ablegen könnten, sie sind also mehr weniger missvergnügt; diejenigen aber, welche nicht mehr hoffen je vorzurücken, sind nicht minder unzufrieden mit ihrem Schicksale, weil sie nicht avanciren können, und darum einer trostlosen Zukunft entgegen gehen. Haben sie dann, entweder weil sie militärpflichtig waren, oder in den ersten Jahren aus Indolenz oder weil sie gerade gut stationirt waren, nicht austreten wollten, längere Jahre gedient, so können sie auch kaum mehr einen anderen Erwerbszweig ergreifen, und müssen wohl oder übel bleiben. Diese fühlen sich am unglücklichsten, weil sie fortwährend Vergleiche machen. Im Kriege freilich sieht man nichts davon, denn dann beziehen die feldärztlichen Gehilfen verhältnissmässig hohe Gebühren *), aber im Frieden reichen ihre Competenzen factisch kaum an die eines Corporals vom Spitalstande; letzterer kann aber Feldwebel werden, der feldärztliche Gehilfe nicht mehr, als er ist. Der Contrast wird noch stärker, eben durch die nach Aussen bevorzugtere Stelle der Gehilfen. Er wird nicht nur Herr, sondern Herr Doctor titulirt, selbst von hohen militärischen Vorgesetzten, bildet sich also nur zu oft mit der Zeit ein, ein Arzt zu sein, nachdem er in Allem und Jedem zu den Aerzten gerechnet wird, er hat Quartier- und Holzcompetenz, und kann doch nicht einmal so sorgenfrei leben, wie ein Unteroffizier. Es ist daher nicht zu wundern, wenn die älteren feldärztlichen Gehilfen die unglücklichsten Geschöpfe in der Armee sind. (Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Eine besondere Form einer Cruralhernie beschreibt John Adams. Bei einer 45jährigen Frau zeigten sich die Symptome der Incarceration, ohne dass man an den gewöhnlichen Bruchpforten eine herniöse Geschwulst entdecken konnte. Erst nach mehrtägiger, genauer Beobachtung kam man dazu, eine Anschwellung im Verlauf des langen Zuziehers aufzufinden, welche sogleich in Angriff genommen wurde; man spaltete die Fascia lata an der vorderen Seite des Kammmuskels, dessen deutlich atrophirte Fasern quer getrennt werden mussten, um an den Bruchsack zu gelangen, welcher eine gangränös gewordene Darmschlinge beherbergte, während die Einschnürung am Cruralring getroffen und mit dem Herniotom gehoben wurde. Die Section zeigte, dass eine Hernia cruralis bestand, welche nicht in der Gefässscheide, sondern nach innen und hinter der Cruralvene in die Scheide des M. pectineus bis vier Zoll unter das Poupart'sche Band herabgleitete.

Richardson setzte seine Versuche über künstliche Cataractbildung, von denen wir in Nr. 39, S. 638 berichteten, fort; diese lehren, dass auch Glycerin, Alcohol, Chlornatrium, in die subcutanen Lymphräume eines Frosches injcirt, Linsenstaar hervorrufen, welcher in ähnlicher Form, an aus frisch getödteten Thieren entnommenen Linsen durch Einlegen in jene Flüssigkeiten entsteht; Kochsalz wirkt am schnellsten und intensivsten. Jodnatrium und harnsaures Natron geben negative Resultate.

---

*) Nach der jüngst erfolgten empfindlichen Herabsetzung der Kriegsgebühren der gesammten Feldärzte dürfte sich das Gesagte wohl nicht mehr bestätigen. Anm. d. Red.

Die Möglichkeit der Heilung der Myopie auf chirurgischem Wege will Salomon in Birmingham erwiesen haben. Er trennte nämlich mit einem, am Hornhautrand eingestochenen Staarmesser den Ciliarmuskel in der Ausdehnung von zwei Linien in einer auf den Verlauf der Fasern senkrechten Richtung und zwar nach oben und unten zu. Die mit glücklichem Erfolge Operirten standen im Alter zwischen 12 und 45 Jahren. — Es ist wunderbar, dass sich Individuen finden, welche diese kühn ausgedachte Myotomie an sich vornehmen liessen. (Aus dem Brit. Medic. Journ.)

Gegen die Zerstörungen durch den Hospitalbrand soll die Application von Charpie, welche mit Schwefelsäure befeuchtet wird, nach Pinilla's Erfahrungen gute Dienste leisten. Der bei solcher Medication gebildete Schorf zeigt sich hart, erinnert an die nach Anwendung des Glüheisens auftretende Escharas und lässt hinterher eine mit kräftiger Granulation einhergehende Wunde erkennen. (Aus der Espanna medica.)

Inhalationen von Sauerstoff, als das kräftigste Antidot nach Intoxicationen durch Kohlensäure, Chlorgas, Aether- und Chloroformdämpfe erprobte M. Ch. Ozanam durch Versuche und bestätigte somit die schon von Configliachi im vorigen Jahrhundert ausgesprochene Ansicht, dass ein Apparat zur schnellen Erzeugung von Oxygen in keinem Rettungsapparate fehlen soll. O. machte zugleich die Gegenprobe, indem er Thiere Aether und Chloroformdämpfe mit Oxygen gemengt, einathmen liess, worauf die Narkose entweder sehr spät oder gar nicht eintrat.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Als Mitglieder des Doctoren-Collegiums der medicin. Facultät wurden am 6. November 1860 aufgenommen die Herren Doctoren: Fanto Moritz von Gross-Dabas in Ungarn, Schwarz Sigmund von Trebitsch in Mähren, Grassberger Carl Engelbert von Salzburg.

Die Vorlesungen an der Universität Padua haben am 2. d. M. wieder begonnen.

Die Lehrkanzel der Staatsarzneikunde in Krakau wurde dem emeritirten Assistenten der medicinischen Klinik allda, Dr. Ferdinand Kopczynski verliehen.

Die erste Assistentenstelle bei der Wiener Lehrkanzel der pathologischen Anatomie erhielt der bisherige zweite Assistent, Dr. Ferdinand Schott und an dessen Stelle kam der Doctorand, Gustav Scheuthaner.

Für Herstellungen in der pathologischen und pharmakologischen Lehranstalt in Pest wurde ein Betrag von 565 fl. und für die klinischen Localitäten in Salzburg 155 fl. 28 kr. Oe. W. aus dem Studienfonde bewilligt.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause wurden vom 30. October bis 5. November incl. 370 Kranke, (um 45 mehr als in der Vorwoche) aufgenommen. Der Krankenstand variirte zwischen 1801 und 1738 und war am 5. d. M. 1780 (995 M., 785 W.). Die Mehrzahl der neu aufgenommenen Kranken waren Tuberculöse und grösstentheils mit weit vorgeschrittenen Formen; Typhen mehren sich.

Personalien.

Der k. k. Oberstabsarzt von Brum wurde als Ritter des eisernen Kronenordens 3. Classe in den Ritterstand erhoben und dieses Adelsdiplom auch auf dessen Schwiegersohn übertragen.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt:

UA. Ludwig Kienberger, vom 2. freiwil. Hus.- zum 1. Uhlan.-Rgt.
» Ignaz Gürtler, vom 77. zum 6. Inf.-Rgt.
» Anton Hübschl, vom 6. zum 77. Inf.-Rgt.
» Ignaz Fontana, vom 52. Inf.- zum 10. Gränz-Rgt.
» Anton König, vom 72. Inf.- zum 1. Kürass.-Rgt.
» Josef Pfaff, vom 64. zum 19. Inf.-Rgt.
» Johann Zant, vom 16. z. 24. Inf.-Rgt.
» Johann Mauz, vom 79. zum 16. Inf.-Rgt.
» Johann Huber, vom 2. Artill.- zum 16. Inf.-Rgt.
» Eduard Benesch, vom 79. zum 16. Inf.-Rgt.

Druck von Anton Schweiger in Wien.